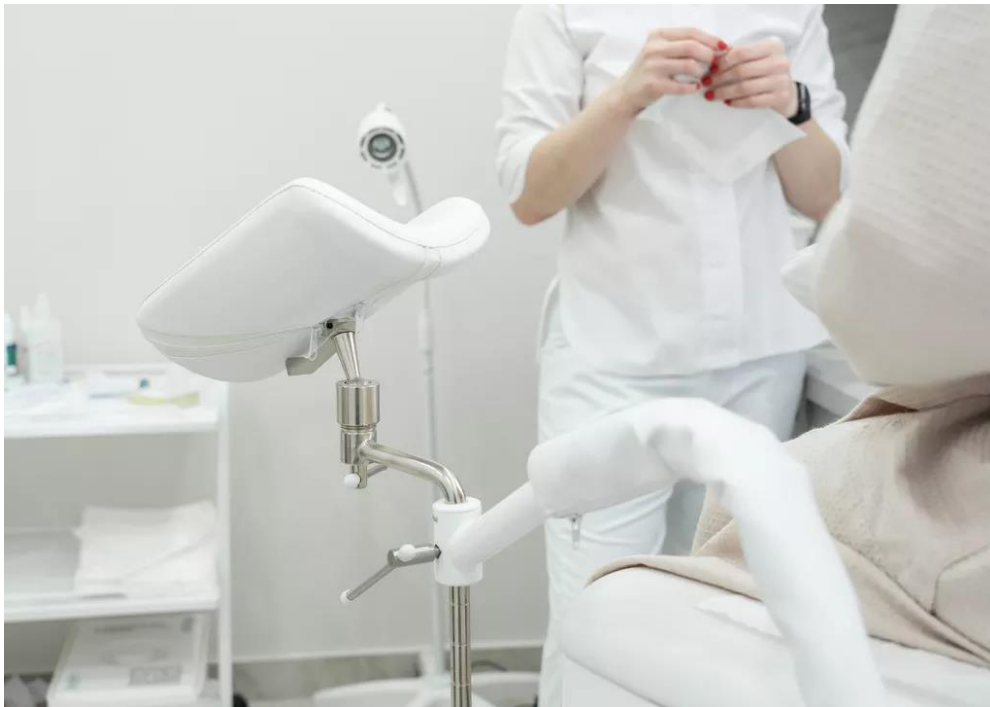


Pourquoi y a-t'il une pénurie de gynécologues en France ?

Par [Ophélie Ostermann](#)

- Le 20 octobre 2021



Dans le pays, les gynécologues médicaux sont une denrée rare, et la situation est encore plus alarmante dans les zones rurales. La faute, entre autres, à l'arrêt de leur formation durant 19 ans. Précisions.

La santé des femmes n'est «pas considérée comme une priorité dans les territoires ruraux où la désertification médicale touche tout particulièrement les gynécologues». Voici le constat sans appel du rapport «Femmes et ruralités : pour en finir avec les zones blanches de l'égalité», de la délégation aux droits des femmes au Sénat, dévoilé jeudi 14 octobre. La santé et l'accès aux soins font partie des divers domaines (emploi, mobilité, accès à la justice...) étudiés pour analyser la situation des 11 millions de Françaises vivant en zone rurale. Et il est particulièrement alarmant. 13 départements ne comptent aucun gynécologue, parmi lesquels la Meuse, la Corrèze, la Creuse, le Haut-Rhin, les Hautes-Alpes ou encore Mayotte.

Ce chiffre confirme la pénurie de gynécologues médicaux dans tout le pays. Entre 2007 et 2020, la France a perdu 52,5% de ses effectifs, soit 1.022 médecins en 13 ans, peut-on lire dans un texte publié en août au Journal officiel des questions, sur le site du Sénat.

Un arrêt de 19 ans dans la formation

La pénurie s'explique par l'arrêt de leur formation entre 1984 et 2003, pour s'uniformiser avec les autres pays Européens qui eux, ne reconnaissent pas ce diplôme et n'ont pas de gynécologues médicaux. Cette discipline, spécificité française, consiste en la prise en charge globale de la femme, de l'adolescence à la ménopause, et de tous les problèmes gynécologiques durant la vie d'une patiente. La gynécologie obstétrique concerne la chirurgie et les accouchements.

Certains gynécologues sont en train de s'installer mais il faut encore attendre ISABELLE HÉRON, PRÉSIDENTE DE LA FÉDÉRATION NATIONALE DES COLLÈGES DE GYNÉCOLOGIE MÉDICALE

La formation a été rétablie en 2003, grâce à la mobilisation du Comité de défense de gynécologie médicale, du Collège des enseignants de gynécologie médicale et de la Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale (FNCGM). Mais cette pause de 19 ans se paie au prix fort aujourd'hui. Si chaque année, 75 postes en gynécologie médicale sont ouverts, cela reste insuffisant pour couvrir les besoins et palier les départs en retraite, selon Isabelle Héron, présidente de la FNCGM.

La médecin appelle à la création d'environ 120 postes. «Les gynécologues médicaux sont en train d'être formés mais cela prend du temps, explique-t-elle. Il faut 6 ans d'étude plus minimum 4 ans d'internat et parfois 2 ans supplémentaires pour un assistantat. On est dans le creux de la vague, certains sont en train de s'installer mais il faut encore attendre.»

Un renoncement aux soins

Le pays comptera plus de gynécologues médicaux et la tension diminuera d'ici 4 à 5 ans, selon Isabelle Héron. En attendant, la situation n'est pas sans conséquence. Le rapport sénatorial souligne ainsi un renoncement aux soins et à un suivi gynécologique pour certaines femmes, ainsi qu'un faible dépistage des cancers féminins. Dans ces zones rurales, définies comme «peu denses» ou «très peu denses» par l'Insee, on compte 2,6 gynécologues médicaux pour 100.000 femmes en âge de consulter, et cette densité est inférieure à la moyenne nationale dans 77 départements sur 101.

On peut craindre une augmentation du risque vasculaire et des pathologies ISABELLE HÉRON

Parmi les praticiens, l'inquiétude grandit. Avec une offre aussi mince, Isabelle Héron redoute une baisse de la qualité des soins. «Les gynécologues médicaux ont une palette d'expertise très large : ils évaluent la contraception, la sexualité, le risque cardiovasculaire chez les femmes ménopausées, la génétique, ils dépistent les violences conjugales, les mélanomes...

Sans cela, on peut craindre, entre autres, une augmentation du risque vasculaire et des pathologies.»

Le rôle des sages-femmes

Pour améliorer l'accès aux soins des Françaises en territoires ruraux, le rapport encourage notamment l'installation de jeunes médecins dans ces zones et recommande la généralisation de «solutions de médecine itinérante» ; des bus ou des camions proposant des dépistages des cancers et des consultations gynécologiques. «C'est à nous de nous déplacer, confirme la Dr Isabelle Héron, alors on pourrait aussi développer des cabinets secondaires dans ces zones.»

L'information des femmes sur leur santé doit aussi passer par les relais locaux, comme les écoles, les mairies, les cabinets d'infirmières. Enfin, le rapport insiste sur une information clef mais encore trop méconnue : le rôle des sages-femmes dans le suivi gynécologique de prévention et de contraception. Toute femme en bonne santé, sans antécédent ni pathologie peut y recourir pour un suivi «de routine». Quand une pathologie se présente, la patiente est orientée vers un(e) gynécologue ou un(e) médecin traitant.